**IN FAMILY netw**

**Rete Centro-Meridionale di collaborazione tra servizi sociali e associazioni familiari**

**per il pre-abbinamento esplorativo tra minorenni e famiglie**

- MODULO DI ADESIONE –

Modulo riservato a Servizi Sociali (comunali o distrettuali) e Associazioni/Reti di affidatari

da compilare, firmare, scannerizzare e inviare alla casella di posta elettronica: advocacy@progettofamiglia.org

alla c.a. di **Marco Giordano**

Presidente federazione Progetto Famiglia

\_l\_ Sottoscritt\_ ………………………………………………………………………………………………………………………………

in qualità di …………………………………………………………………………………………………………………………………….

del ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**ADERISCE**

al lancio sperimentale dell’iniziativa *In Family Network*, finalizzato allo sviluppo di una rete centro-meridionale di collaborazione tra servizi sociali territoriali e associazioni di famiglie affidatarie e adottive, finalizzata all’obiettivo di favorire l’incontro tra il “bisogno di accoglienza familiare” di alcuni minorenni rilevato dai servizi sociali territoriali e la “disponibilità all’accoglienza familiare”, suscitata e accompagnata dai servizi stessi e dalle associazioni/reti familiari. Le attività connesse a tale adesione si svolgeranno secondo le finalità e le modalità operative di cui alla *scheda progetto* allegata alla presente.

**Luogo** ……………………………………………**, data** ……/……/……

 …………………………………………………………….

 *(Firma e timbro)*

Si precisa che le attività saranno seguite, a titolo di referente dello/a scrivente, da:

……………………………………………………………………………………………………..………………………………………………….

*(nome e cognome, qualifica professionale, recapito telefonico, indirizzo di posta elettronica)*

Si autorizza Progetto Famiglia a trattare, conservare e comunicare tali dati, nel rispetto della vigente normativa sulla privacy, per le finalità dell’iniziativa *In Family Netw* e con le modalità descritte nell’informativa disponibile alla pagina [www.progettofamiglia.org/privacy](http://www.progettofamiglia.org/privacy) di cui si dichiara di aver preso visione.

 …………………………………………………………….

 *(Firma e timbro)*